



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2017

ADHS als vorschnelle Lösung bei Verhaltensproblemen : was aus der Analyse einer interdisziplinären Fallbesprechung gelernt werden kann

Labhart, David

Abstract: In interdisziplinären Teams der integrativen Schule werden Fälle besprochen, die für ein Unterrichtsteam nicht mehr alleine bearbeitbar sind. Ein Dissertationsprojekt an der Universität Zürich widmet sich diesen Fallbesprechungen in multiprofessionellen Gruppen. Mit der ethnografisch orientierten Studie wird das Ziel verfolgt, Fach- und Lehrpersonen, die sich in interdisziplinären Teams austauschen, Hinweise zur Reflexion ihrer Arbeit zu geben. Am vorliegenden Fallbeispiel wird die Frage besprochen, ob es sich beim Konsens der Gruppe, eine ADHS-Abklärung einzuleiten, um eine willkommene Vereinfachung und Beschleunigung des Falles mit dem Ziel einer Verringerung der Unsicherheit handelt.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-143686>

Journal Article

Published Version

Originally published at:

Labhart, David (2017). ADHS als vorschnelle Lösung bei Verhaltensproblemen : was aus der Analyse einer interdisziplinären Fallbesprechung gelernt werden kann. Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 23(11-12):49-55.

- sive analysis of UK newspaper stories. *Journal of Health Psychology*, 18 (8), 1085–1099.
- Levy, F. (2014). DSM-5, ICD-11, RdoC and ADHD diagnosis. Australien & New Zealand Journal of Psychiatry, 48 (12), 1163–1169.
- McDonald, D. & Jalbert, S. (2013). Geographic Variation and Disparity in Stimulant Treatment of Adults and Children in the United States in 2008. *Psychiatric Services*, 64 (11), 1079–1086.
- Polanczyk, G., Silva de Lima, M., Lessa Horta, B., Biedermann, J. & Rohde, L. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *American Journal of Psychiatry*, 164 (6), 942–948.
- Polanczyk, G., Willcutt, E., Salum, G., Kieling, C. & Rohde, L. (2014). ADHD Prevalence estimates across three decades: an updated systematic review and meta-regression analysis. *International Journal of Epidemiology*, 43 (2), 434–442.
- Rowland, A., Lesesne, C. & Abramowitz, A. (2002). Mental retardation and developmental disabilities. *Research Reviews*, 8, 162–170.
- Rüesch, P., Robin, D., Altwicker-Hämori, S. & Juvalta, S. (2014). *Behandlung von AD(H)S bei Kindern und Jugendlichen im Kanton*

- Zürich*. Winterthur: Forschungsbericht, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Sass, H., Wittchen, H. & Zaudig, M. (1998). *Diagnostische Kriterien des Diagnostischen und Statistischen Manuals Psychiatrischer Störungen DSM-IV*. Göttingen: Hogrefe.
- Schenk-Leu, V. & Schaffter-Wieland, I. (2015). *AD(H)S in der Schule. Was bedeutet AD(H)S? Das hilft im Unterricht. Wichtiges zum Berufseinstieg*. Olten: ELPOS Schweiz – AD(H)S-Organisation.
- Singh, I. (2002). Biology in Context: Social and Cultural Perspectives on ADHD. *Children & Society Volume*, 16, 360–367.
- Singh, I. (2005). Will the «real boy» please behave: Dosing dilemmas for parents of boys with ADHD. *American Journal of Bioethics*, 5 (3), 34–47.
- United Nations (2015). *Report of the International Narcotics Control Board for 2010. Report of the International Narcotics Control Board for 2014*. New York: International Narcotics Control Board.
- World Health Organization (WHO) (1994). *Manual of International Statistical Classification of Diseases, Injuries, and Causes of Death (10th ed.)*. New York: United Nations.



Dominik Robin, lic. phil.
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
& Soziologe
dominik.robin@zhaw.ch



René Schaffert, lic. phil.
Dozent
rene.schaffert@zhaw.ch

Institut für Gesundheitswissenschaften
Technikumstrasse 81, 8401 Winterthur

David Labhart

ADHS als vorschnelle Lösung bei Verhaltensproblemen

Was aus der Analyse einer interdisziplinären Fallbesprechung gelernt werden kann

Zusammenfassung

In interdisziplinären Teams der integrativen Schule werden Fälle besprochen, die für ein Unterrichtsteam nicht mehr alleine bearbeitbar sind. Ein Dissertationsprojekt an der Universität Zürich widmet sich diesen Fallbesprechungen in multiprofessionellen Gruppen. Mit der ethnografisch orientierten Studie wird das Ziel verfolgt, Fach- und Lehrpersonen, die sich in interdisziplinären Teams austauschen, Hinweise zur Reflexion ihrer Arbeit zu geben. Am vorliegenden Fallbeispiel wird die Frage besprochen, ob es sich beim Konsens der Gruppe, eine ADHS-Abklärung einzuleiten, um eine willkommene Vereinfachung und Beschleunigung des Falles mit dem Ziel einer Verringerung der Unsicherheit handelt.

Résumé

Dans les équipes interdisciplinaires de l'école intégrative, on discute des cas qui ne peuvent être assumés à eux seuls par une équipe pédagogique. Un projet de doctorat à l'Université de Zurich se consacre à ces discussions de cas dans des groupes multi-professionnels. Cette étude d'orientation ethnographique vise à alimenter les réflexions des professionnels spécialisés et pédagogiques qui échangent dans ces équipes interdisciplinaires. Dans l'exemple de cas présenté ici se pose la question de savoir si le consensus du groupe pour engager une évaluation TDAH vise uniquement à simplifier et accélérer la résolution du cas ou s'il a également pour finalité une diminution de l'incertitude.

Interdisziplinäre Teams

Das Fachteam oder Interdisziplinäre Team (IDT) ist in gemeindeeigenen sonderpädagogischen Konzepten als Kooperationsgefäss vorgesehen. Die Gemeinden haben damit im Nachgang des neuen nationalen Finanzausgleichs (Inkrafttreten im Jahr 2008) und des Sonderpädagogik-Konkordats (2008) auf die Forderung vermehrter Integration reagiert. Dem Interdisziplinären Team fällt gemäss den Konzepten die Aufgabe zu, Lehrpersonen zu beraten. Die Gruppe, die aus Schulleitung, Lehrpersonen, therapeutischen Fachpersonen sowie weiteren an der Schulbildung und -erziehung beteiligten Personen (wie beispielsweise aus dem Bereich der Schulsozialarbeit und der schulergänzenden Betreuung) be-

steht, hält quartalsweise Sitzungen ab. Diese multiprofessionelle Gruppe hat damit die «Sprechstunde» mit der Schulpsychologin respektive dem Schulpsychologen ersetzt. Solche Treffen von Lehrpersonen, Schulleitung und Schulpsychologie hatten die Aufgabe, frühzeitig abzuschätzen, ob eine Abklärung eines Kindes beim Schulpsychologischen Dienst (SPD) angebracht war.

Im Interdisziplinären Team mischt sich somit Beratung mit Abklärung. Doch wie sieht der Prozess einer solchen Sitzung aus? Was spielt in der Diskussion alles eine Rolle? Die offene ethnografische Fragestellung von Clifford Geertz, «to figure out, what the hell is going on» (Olson, 1991), ist leitend für die erwähnte Studie.

Theoretischer Hintergrund und Vorgehen

Die Fallbesprechung im Interdisziplinären Team wird als netzwerktheoretischer Prozess verstanden. Die Netzwerkmetapher wird in den Sozialwissenschaften dazu benutzt, die klare Trennung zwischen Individuum und Kontext aufzulösen. Damit soll das Verständnis, dass eine individuelle Handlung durch eine strukturelle Gegebenheit erklärt werden kann, zugunsten eines Blicks auf Verflechtungen unterschiedlichster Aspekte vernachlässigt werden (Latour, 2010). Das Erkenntnisinteresse liegt darin zu ergründen, welche Faktoren zusammenspielen, um eine spezifische Lösung im Prozess entstehen zu lassen.

Gemäss dem operativen Gruppenkonzept wird eine Gruppe verstanden als das Zusammentreffen von Personen, die sich durch ihre individuellen früheren Gruppen Erfahrungen auszeichnen (Bauleo, 2013). Die Gruppe, hier das Interdisziplinäre Team, erscheint aufgrund der unterschiedlichen Biografien für alle Beteiligten in einem anderen Licht, was zu unterschiedlichen zu bearbeitenden Aufgaben führen kann. Da die Personen jedoch als soziale Wesen verstanden werden, die geprägt sind durch ihre schon durchlebten Rollen in anderen Gruppen, kommen die biografisch sozialen Erfahrungen der Individuen mit der neuen sozialen Erfahrung in der aktuellen Gruppe zusammen. Dies bedeutet, dass eine entsprechende Aussage einer Person in ihrer Vernetzung zu verstehen ist (Weisser, 2005). Damit wird deutlich, dass ein Vorwurf an einzelne Individuen, in Sitzungen «falsch» zu handeln, zu kurz greift.

Im Rahmen des Forschungsprojekts wurden an drei Primarschulen im Kanton Zürich ein Schuljahr lang die multiprofessionellen Fallbesprechungen beobachtet und

teilweise verschriftlicht. Eine ausführliche Auswertung erfolgt im Rahmen einer Dissertation (Labhart, i. V.). Der nachfolgende Ausschnitt aus einer Fallbesprechung soll einen ersten Einblick in das Dissertationsprojekt geben.

Ausgangslage: Die Unsicherheit

Bei der vorliegenden Fallbesprechung anwesend sind neben den beiden Klassenlehrerinnen die Schulleiterin, der Schulpsychologe, der Schulsozialarbeiter und ich als Beobachter. Wir treffen uns in der Mittagspause in einem Raum im Schulhaus, der dem Interdisziplinären Team zur Verfügung steht.

Die Lehrerinnen starten – wie meist in den Fallbesprechungen – mit einer Beschreibung der Situation und einer Erklärung, warum sie an die Gruppe gelangen. Die eine Lehrerin – sagen wir ihr Anna – beschreibt die Situation so:

«Beim Nico ist einfach so, dass er viele Auffälligkeiten hat, also er ist beinahe jeden Tag in einen Streit verwickelt, und es ist einfach so, dass sich fast jeden Tag, fast jede Lektion eigentlich Kinder über ihn beschwerten, dass er ((hust)) sie ärgert, provoziert, sie mit Dingen bewirft, böse Wörter sagt und sie schlägt. [...] und bei den Mädchen ist er irgendwie eigentlich auch recht beliebt, obwohl er eigentlich so aneckt.»

Am Ende der Beschreibung erwähnt Anna einen Widerspruch: Die Beliebtheit des Jungen bei den Mädchen, obwohl er sie ärgert. Diese Unklarheit der Situation zeigt sich auch in den folgenden Gedanken der anderen Lehrerin, Katharina:

Sie denkt, dass er mehr könnte, «wenn es ihm besser gehen würde, rein von der ganzen Situation, in der er steckt». Sie habe an der Intervention auch erfahren, dass der Vater unter Depressionen leide. Die Lehrerin stellt zum Schluss die Frage: «Spürt er sich wirklich?» und verweist nochmals darauf, dass es kein schulisches Problem sei, dass sich dies aber natürlich schulisch auswirke.

Die Lehrerinnen haben den Fall schon in einer Intervention besprochen, an der anscheinend auch Informationen über den Vater ausgetauscht wurden. Die familiäre Situation des Knaben wird als ein Aspekt in der Fallbesprechung eingeführt. Depressionen des Vaters und fehlende Selbstwahrnehmung spielen laut Katharina eine Rolle im schulischen Verhalten des Kindes. Im Verlauf der Sitzung wird die bis dahin latente Unsicherheit direkt ausgesprochen:

«Aber ähm er ((kurzes Auflachen)) äh die Unsicherheit, die ist latent irgendwie da und ich habe auch einfach das Gefühl, ähm, sie kommt irgendwie von zu Hause aus irgendwo also.»

Diese Aussage verortet die «latente Unsicherheit» beim Kind. Die vorangegangenen Aussagen lassen aber die beim Kind verortete Unsicherheit als Übertragung der Unsicherheit der Lehrerinnen im Umgang mit dem Kind deuten. Diese Interpretation kann durch weitere Äusserungen im Verlauf der Sitzung bekräftigt werden. So wird lang und breit darüber gesprochen, wer davon weiss, wann sich die Eltern getrennt haben respektive wie lange dies schon her ist oder ob sie überhaupt noch getrennt sind.

Katharina erzählt, dass an der Intervention einige «Feedbacks» zusammenkamen, dass man herausfinden sollte, was er wirklich brauche. «Ob es allenfalls um äh psychologische Therapie geht und es haben einige gefragt, ob man allenfalls auch wegen einem ADHS ähm ob man das einfach auch mal» und Anna ergänzt den Satz mit «abklären müsste», worauf der Schulsozialarbeiter mit einem «mhm» seine Zustimmung kundtut. «Also für mich wäre eher mal wirklich so mal ((einatmen)) ääh. Ja mit einer mit einer Art psychologischer Therapie oder wie auch eine Spiel-Therapie, irgendetwas, ich weiss es nicht, in welche Richtung dass es ((einatmen)) da gehen soll und ja die Abklärung ADHS ich.»

Aus den Ausführungen von Katharina wird ersichtlich, dass sie die fehlende Selbstwahrnehmung gerne als Thema in eine Therapie geben würde. Die Abklärung ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) ist für sie zweitrangig; beim ersten Erwähnen muss Anna ihren Satz beenden, beim zweiten Mal spricht sie «ADHS» ganz leise aus. Für die Gruppe ist ADHS jedoch eine Richtung, die ganz bald konkreter eingeschlagen wird. Es ist der Schulsozialarbeiter, der die Beobachtungen der Lehrerinnen mit ADHS in Verbindung bringt, ohne die Abkürzung jedoch auszusprechen:

«Das ist das Selbst-, sich selber fühlen und zu sich Sorge tragen, er ist ein Draufgänger, der Risiken eingeht, das ist genau ein wenig das Bild.» Die Lehrerinnen und die Schulleiterin stimmen dieser Interpretation zu, und die Schulleiterin fragt darauf direkt den Schulpsychologen: «Aber würde das alles nicht für ein ADHS sprechen [?]». Der Schulpsychologe meint: «Ja doch, im Prinzip schon, ich überlege momentan ja wie man das am besten angeht oder» und er sinniert darüber, dass einerseits die ADHS-Abklärung «gescheiter» direkt am KJPD (Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) gemacht werden soll oder ob er vom SPD die adäquate Anlaufstelle wäre. In seinen lauten Gedankengängen wird er von der Schulleiterin unterbrochen, die meint, dass die Eltern ja einverstanden sein müssen und ob dann die Lehrerinnen schon etwas in diese Richtung erwähnt hätten. Der Schulsozialarbeiter bringt noch die Idee eines am Schulort durchgeführten Gruppentrainings für Verhaltensauffällige ein.

In diesem Augenblick der Fallbesprechung wird die Unsicherheit der Lehrerin in der Gruppe bearbeitet, indem die Diagnose ADHS eingeführt wird, um Klarheit zu schaffen. Die eine Funktion des Interdisziplinären Teams, die *Abklärung*, nimmt somit überhand. Der Begriff ADHS löst dabei unterschiedliche zu bearbeitende Aufgaben bei den verschiedenen Beteiligten aus.

Die Aufgaben der Teilnehmenden

Der *Schulpsychologe* ist damit beschäftigt, zu überlegen, ob die Anmeldung zur Abklärung direkt beim KJPD oder zuerst bei ihm, beim Schulpsychologischen Dienst, gemacht werden soll. Dies wird dahingehend diskutiert, was die «elegantere» Lösung sei, falls die Eltern einverstanden sind, und ob zum SPD oder zum KJPD für die Eltern die kleinere «Schwelle» bestehe. Im Laufe der Sitzung wird klar, dass der KJPD und der SPD zueinander keine sehr gute Beziehung haben und sich die Arbeit gerne gegenseitig überlassen. Dass nur Ärztinnen und Ärzten, nicht aber Psychologinnen und Psychologen zusteht, ADHS zu diagnostizieren, zieht sich als vom Schulpsychologen aufgeworfene Problematik durchs Gespräch.

Der *Schulsozialarbeiter* ist sich bewusst, dass er die Diagnose ADHS auch nicht stellen darf, was ihn aber nicht davon abhält, die Diagnose schon vorauszusetzen und sein Repertoire für Verhaltensprobleme darzulegen. Er schlägt Verhaltenspläne und Gruppen-Verhaltenstherapien vor, um mit dem Kind zu arbeiten. Herausforderndes Verhalten ruft bei ihm somit eine lösungsorientierte Haltung auf. Er fragt nach, ob schon mit Belohnungssystemen gearbeitet wurde und zeigt zum Schluss sein selber entwickeltes Diplom für Schülerinnen und Schüler, das er für solche Situationen entworfen hat und als Belohnung bei erwünschtem Verhal-

ten überreichen kann. Für dieses zeigen die Lehrerinnen grosses Interesse.

Eine weitere Aufgabe, die sich durch den Entscheid, eine ADHS-Abklärung einzuleiten, ergibt, ist die Frage nach dem Einverständnis der Eltern:

Der Schulpsychologe bringt die Frage an, ob die Eltern allenfalls mit einer psychologischen Begleitung einverstanden wären. Es wird diskutiert, dass die Familie durch den Schüler auch schon Polizeikontakt hatte und deshalb schon Druck besteht, etwas zu ändern. Katharina meint dazu auch noch, dass der Übertritt in die 4. Klasse ansteht und deshalb diskutiert werden müsse, wie es mit dem Kind weitergehe.

Die Aufgabe, die Eltern für eine ADHS-Abklärung ihres Kindes zu gewinnen, stellt sich ganz besonders auch der *Schulleiterin*. Sie bringt im weiteren Vorgehen ein, dass es ein Elterngespräch geben soll, in dem die beiden Möglichkeiten, den Schüler vom KJPD oder dem SPD abklären zu lassen, zur Wahl gestellt werden sollen. Dabei werden wie in einer Coaching-Situation den Lehrerinnen Tipps gegeben, wie sie das Gespräch am besten gestalten können, um die Eltern ins Boot zu holen. Die Schulleiterin coacht die Lehrerinnen auch darin, wie sie die Eltern bei der Anfrage beim KJPD unterstützen können, damit diese nicht abgelehnt wird.

Während der Schulpsychologe, der Schulsozialarbeiter und die Schulleiterin somit ihre Aufgaben aus dem Ziel der Abklärung genau ableiten können, bleibt für die Lehrerinnen nur, die Unsicherheit der Gruppe hinsichtlich der Situation von Nico zu «hüten»: Sie verbleiben mit der Unsicherheit alleine, womit keine gemeinsame Auf-

gabe in der Gruppe entstehen kann. Die Gruppe kann die sich im Gespräch wiederfindende Unsicherheit nicht deuten, weil die Diagnose ADHS individuelle Aufgaben hervorruft, die nichts mehr mit dem direkten Umgang mit dem Kind zu tun haben. Die Fachpersonen reaktivieren schon bekannte, biografisch geprägte Verhaltensmuster, die die vorhandene Problematik vernachlässigen. Durch die Bearbeitung eigener Aufgaben helfen die drei Fachpersonen den Lehrerinnen nicht, ihre Unsicherheit zu deuten und andere Handlungsmöglichkeiten für den schulischen Alltag zu entwickeln.

Zum Schluss der Sitzung wird deutlich, was eine ADHS-Diagnose einer Therapie voraus hat:

«Und wenn sie etwas anbieten, Therapie oder so, dann dauert das seine Zeit, bis das nützt. [[LP: Ja]] oder das müssen sie [die Eltern] sich bewusst sein, dass man jetzt nicht sagen kann, ja gut, jetzt gehen wir morgen dorthin und übermorgen ist es besser also.»

Die Schulleiterin spricht etwas an, das für die Beteiligten der Schule eine Enttäuschung darstellen kann: Eine Therapie löst nicht unmittelbar eine Verbesserung aus. Die ADHS-Diagnose ermöglicht jedoch das Einnehmen von Medikamenten, die – in der Vorstellung des Schulsozialarbeiters – eine kleine Verbesserung im Verhalten des Schülers kausal auslösen kann:

«Also ausser dort werden Medikamente verschrieben, dann haben sie eine kleine Stufe.»

Fazit

Die eingebrachte Unsicherheit der Lehrerinnen führte im vorliegenden Fall zum Vorschlag der ADHS-Abklärung. Somit gelangte die Aufgabe der Abklärung in den Vordergrund und die Aufgabe der Beratung der Lehrerinnen in den Hintergrund. Als massgebliche Faktoren für diesen Prozess können einerseits die durch das Interdisziplinäre Team ausgelösten Aufgaben der einzelnen Fachpersonen gelten. So kamen die professionellen Zuständigkeiten (Psychologie oder Psychiatrie), Instrumente zur Verhaltenstherapie (Verhaltensmodifikation) und die Aufgabe, die Eltern von einer ADHS-Abklärung ihres Kindes zu überzeugen, als Argumente vor. Die nicht unmittelbare Verbindung dieser Themen zur Unsicherheit bezüglich der Situation des Knaben verweist darauf, dass die Diskussion die direkte Verbindung mit der Problemlage verloren hat. Die früheren Erfahrungen der Beteiligten (Probleme des SPD mit dem KJPD; Erfolg mit der Verhaltensmodifikation; Schwierigkeit, Eltern von einer ADHS-Abklärung zu überzeugen) waren im Prozess wichtiger als eine genauere inhaltliche Analyse der Problemlage.

Eine Zuteilung in eine Kategorie, in diesem Fall ADHS, bringt Sicherheit in die Situation.

Andererseits kann die Präferenz der ADHS-Abklärung respektive -Diagnose gegenüber einer psychologischen Therapie durch weiterführende Gedanken verständlich werden. Erstens bringt eine Zuteilung in eine Kategorie, in diesem Fall ADHS, Sicherheit in die Situation: Die Problematik kann endgültig einem biologischen Stoffwechselproblem zugeschrieben und beim Kind festgemacht werden, obwohl Verhaltensauffälligkeiten im Sinne des Wortes auf Verhältnisse – sozi-

ale Relationen – hinweisen (Graf, 2011). Die Unsicherheit, die die unklare Situation des Schülers bei den Lehrerinnen ausgelöst hat, kann durch die ADHS-Diagnose überwunden werden (vgl. auch Ahrbeck, 2012). Zweitens ermöglicht die Definition eine schnelle und zielgerichtete Reaktion: Die ADHS-Diagnose gibt einerseits vor, wie der Umgang mit dem betroffenen Schüler zu gestalten ist. Andererseits macht die Diagnose den Einsatz von Medikamenten und damit eine schnellere Änderung der Situation denkbar. Dies könnte für die Beteiligten interessant sein, denn «[...] stimulants did what psychotherapy could not do: they calmed children down within minutes» (Smith, 2012, S. 96).

Somit spielten sowohl die individuellen Aufgaben der Fachpersonen als auch die Vereinfachung der Situation durch die ADHS-Diagnose eine Rolle. In Zusammenhang mit der Diskussion um die vermehrte Diagnose ADHS (Bruchmüller, Margraf & Schneider, 2012) können daraus zwei Reflexionsfragen abgeleitet werden:

1. Stellt sich im Interdisziplinären Team die Frage, ob eine ADHS-Abklärung angezeigt wäre, so muss reflektiert werden, welche Vereinfachung der Problemlage und der Problemlösung mit dieser Frage einhergeht und ob diese Vereinfachung eher eine Entlastung der Schule ermöglicht, als die Problemlage besser zu verstehen.
2. Regelmässig am Interdisziplinären Team beteiligte Personen müssen überdenken, ob ihre Lösungen den durch die «Profession festgelegten Deutungspräferenzen» (Graf & Weisser, 2010, S. 300) entsprechen. Damit würde immer das gleiche Handlungsmuster auf «andersartige Umstände» (Bauleo, 2013, S. 230) angewandt, was verunmöglicht, einem Problem tiefer auf den Grund zu gehen.



David Labhart,
M.A. UZH
Assistent
Universität Zürich
Institut für Erziehungswissenschaft
Lehrstuhl Sonderpädagogik: Bildung
und Integration
dlabhart@ife.uzh.ch

Literatur

- Ahrbeck, B. (2012). ADHS und Evidenzbasierung. In B. Ahrbeck, S. Ellinger, O. Hechler, K. Koch, & G. Schad (Hrsg.), *Evidenzbasierte Pädagogik. Sonderpädagogische Einwände* (S. 84–99). Stuttgart: Kohlhammer.
- Bauleo, A. (2013). Eine Gruppe (Un grupo). In T. von Salis (Hrsg.), *Ideologie, Familie und Gruppe* (S. 223–236). Zürich: Lit.
- Bruchmüller, K., Margraf, J. & Schneider, S. (2012). Is ADHD diagnosed in accord with diagnostic criteria? Overdiagnosis and influence of client gender on diagnosis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80 (1), 128–138.
- Graf, E. O. (2011). *Lernen ist Veränderung*. Münster: Waxmann.
- Graf, E. O. & Weisser, J. (2010). Bildungsexklusion: Verhaltensstörung als Exklusionsprozess und Exklusionserfahrung. In B. Ahrbeck & M. Willmann (Hrsg.), *Pädagogik bei Verhaltensstörungen* (S. 293–302). Stuttgart: Kohlhammer.
- Labhart, D. (i. V.). *Fallbesprechungen in multiprofessionellen Gruppen. Eine akteur-netzwerktheoretische Studie zu Interdisziplinären Teams in inklusiven Schulen*. Dissertation der Universität Zürich, erscheint voraussichtlich Ende 2018.
- Latour, B. (2010). *Eine neue Soziologie für eine neue Gesellschaft*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Olson, G. A. (1991). The social scientist as author: Clifford Geertz on Ethnography and social construction. *Journal of Advanced Composition*, 11 (2), 245–268.
- Smith, M. (2012). *HYPERACTIVE. The controversial history of ADHD*. Cornwall: TJ International.
- Weisser, J. (2005). *Behinderung, Ungleichheit, Bildung. Eine Theorie der Behinderung*. Bielefeld: transcript.

Dokumentation zum Schwerpunkt

Neurowissenschaft und Heilpädagogik

Weiterführende Literatur

- Birbaumer, N. (2015). *Dein Gehirn weiss mehr, als du denkst. Neueste Erkenntnisse aus der Hirnforschung*. Berlin: Ullstein.
- Dederich, M. (2014). Kritische Anmerkungen zur Bedeutung der Neurowissenschaften für die Heil- und Sonderpädagogik. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 1, 57–72.
- Folta-Schoofs, K. & Ostermann, B. (2017). *Neurodidaktik. Grundlagen für Studium und Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gasser, P. (2008). *Neuropsychologische Grundlagen des Lehrens und Lernens*. Bern: hep.
- Grubner, J. (2012). Grosse Erwartungen an die moderne Gehirnforschung – sind diese (gegenwärtig) auch erfüllbar? *heilpädagogik (Österreich)*, 4, 2–8.
- Güntürkün, O. (2016). *Unser Gehirn. Wie wir denken, lernen und fühlen. Klassikseminar*. Hamburg: Zeit Akademie.
- Hasler, F. (2013). *Neuromythologie. Eine Streitschrift gegen die Deutungsmacht der Hirnforschung*. Bielefeld: transcript.
- Heckmair, B. & Michl, W. (2012). *Von der Hand zum Hirn und zurück. Bewegtes Lernen im Fokus der Hirnforschung*. Hergensweiler: Ziel.
- Heidler, M.-D. (2013). Die Rolle des Kleinhirns für Sprechen, Sprache, Kognition und Affekt. *LOGOS*, 3, 197–204.

Herrmann, U. (2009). *Neurodidaktik. Grundlagen und Vorschläge für gehirngerechtes Lehren und Lernen*. Weinheim: Beltz.

Hüther, G. & Hauser, U. (2013). *Jedes Kind ist hoch begabt. Die angeborenen Talente unserer Kinder und was wir aus ihnen machen*. München: Btb.

Jäncke, L. (2017). *Ist das Hirn vernünftig? Erkenntnisse eines Neuropsychologen*. Göttingen: Hogrefe.

Klaes, W. & Johnson, H. (2016). Der schwierige Weg zur (beruflichen) Selbst-Bestimmung für junge Erwachsene mit einem sozialen emotionalen Handicap. Hinweise aus der Neuropsychologie. *Berufliche Rehabilitation*, 30, 3, 183–198.

Kowal-Summek, L. (2016). *Neurowissenschaften und Musikpädagogik*. Wiesbaden: Springer.

Madeja, M. & Müller-Jung, J. (Hrsg.) (2016). *Hirnforschung – was kann sie wirklich? Erfolge, Möglichkeiten und Grenzen*. München: Beck.

Müller, T. (2015). *Pädagogik und Neurowissenschaften*. Paderborn: UTB.

Roob, I. (2015). Ein psychomotorischer Blick auf die Neurowissenschaften. *Motorik*, 4, 164–170.

Zusammenstellung

Thomas Wetter, I+D (Information und Dokumentation) – eine Dienstleistung des SZH / CSPS Bern.
Suchen Sie weitere Literatur? Unter www.szh.ch → *Datenbanken* stehen Ihnen die Literaturdatenbank und weitere Recherchequellen online zur Verfügung.

Roth, G. (2009). *Aus Sicht des Gehirns*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Spitzer, M. (2010). Soziale Neurowissenschaft – Kooperation im Gehirn. *Behinderte Menschen*, 6, 35–45.

Stüber, N. (2017). *Die erste Bindung. Wie Eltern die Entwicklung des kindlichen Gehirns prägen*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Thompson, R. (2016). *Das Gehirn. Von der Nervenzelle zur Verhaltenssteuerung*. Berlin: Springer.

Zimpel, A. F. (2015). Achtung Andersdenkende! Stärke: gesteigerte Aufmerksamkeit, Problem: Sozialkompetenz. Neuropsychologische Potenziale des Autismusspektrums als soziale Bereicherung. *Behinderte Menschen*, 1, 31–37.

Links

<http://cms2.unige.ch/fapse/EmotionLab>
E3 Lab Laboratory for the study of Emotion Elicitation and Expression (David Sander)

www.kjpd.uzh.ch/de/multimod/neuroimaging.html
Universität Zürich, Developmental Neuroimaging Group (Silvia Brem)

www.psychologie.uzh.ch/de/fachrichtungen/neuropsych.html
Psychologisches Institut, Lehrstuhl für Neuropsychologie (Lutz Jäncke)

www.cbs.mpg.de
Max-Planck-Instituts für Kognition und Neurowissenschaften

<http://anae-revue.over-blog.com>
A.N.A.E. – Approche Neuropsychologique des Apprentissages chez l'Enfant (Catherine de Gavre)

www.fens.org
Federation of European Neuroscience Societies